Le Numéro : 15 CENTIMES — Numéro Supplémentaire. — 7 Août 1895. — 7 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Samedi

ABONNEMENTS :
Paris et Départements . . . . . 7 fr.
Étranger . . . . . 10 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :
GEORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Médecin des hôpitaux.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin des hôpitaux.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL
Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE LA CONSTITUTION DE L'ARTICULATION ET DE LA CONJUGAISON DES NEURONES, par le professeur Renaut 297
CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES ET NEUROLOGISTES DE FRANCE ET DES PAYS DE LANGUE FRANÇAISE, sixième session, tenue à Bordeaux du 1er au 7 août 1895. 301
SOCIÉTÉS SAVANTES CXIV
CONGRÈS INTERNATIONAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE, tenu à Bordeaux du 29 juillet au 3 août 1895 CXV
BIBLIOGRAPHIE CXVI

FACULTÉ DE MÉDECINE DE LILLE

Nomenclature des thèses soutenues devant la Faculté pendant l'année scolaire 1894-1895.

1. A. Masset, Fibrome du mésentère ; — 2. L. D'Hour, Traitement du bec-de-lièvre ; — 3. J. Desmons, Quelques considérations sur le traitement des pleurésies purulentes, au point de vue pratique ; — 4. L. Leleu, L'épileptique devant les tribunaux ; — 5. G. Letailleur, Essai sur l'étiologie et la pathogénie du pied-bot congénital ; — 6. A. Vasseur, Des kystes du canal de Nuck ; — 7. C. Gallo, Les formes graves du typhus exanthématique ; — 8. H. Cardon, Contribution à l'étude du drainage du péritoine ; — 9. L. Lecomte, Paralysies obstétricales des membres supérieurs chez le nouveau-né ; — 10. A. Thibaut, Essai sur l'effacement du col de l'utérus ; — 11. A. Delcroix, Des applications cliniques du nitrite d'amyle ; — 12. H. Brunet, De l'ostéomyélite infectieuse aiguë de l'omoplate chez les enfants et chez les adolescents ; — 13. D. Quattier, De la thérapeutique du raccourcissement dans les coxalgies guéries ; — 14. P. Haan, Modifications de la ceinture pelvienne et du membre postérieur survenues dans le passage de la station quadrupède à la station bipède ; — 15. A. Lamand, Contribution à l'étude du traitement chirurgical des prolapsus génitaux ; — 16. F. Lecoq, Essai sur les effets diurétiques de la sambucine ; — 17. V. Reumaux, Du traitement des abcès rétropharyngiens ; — 18. V. Quilliot, Polyarthrite alvéolo-dentaire ; — 19. E. Delbreil, Des relations qui existent entre la scarlatine de l'enfance et les grossesses ultérieures ; — 20. O. Caussin, Contribution à l'étude de la tuberculose vertébrale antérieure ; — 21. G. Delbecq, Contribution à l'étude de l'accouchement prématuré artificiel dans certains états pathologiques ; — 22. P. Desoil, Du chondrome et de l'ostéochondrome dans les tumeurs du sein ; — 23. F. Leduc, Etude clinique sur les hémorrhagies de la rétine (apoplexies rétiniennes) ; — 24. J. Chuffart, De l'hémostase dans l'hystérectomie vaginale ; — 25. J. Douche, Contribution à l'étude des kystes du vagin ; — 26. A. Sansen, Etude sur le traitement du cancroïde par le chlorate de potasse ; — 27. L. Laranhie, Des ulcères du col de l'utérus ; — 28. J.-B. Lheureux, De l'albuminurie gravidique et de son influence sur la marche de la grossesse et la vie du fœtus ; — 29. E. Musin, De la folie consécutive aux traumatismes opératoires, sur le système génital de la femme ; — 30. J. Maniez, Des taches rosées lenticulaires au point de vue anatomique et symptomatique ; — 31. A.-P. Ruc ; De la transmission de la tuberculose, et de sa prophylaxie dans l'habitation ; — 32. P. Dhaussy, De l'action du chlorhydrate d'apomorphine sur le chimisme stomacal ; — 33. M. Hennart, De l'hémiplégie dans la méningite tuberculeuse des adultes (symptomatologie-pathogénie) ; — 34. J. Caffeau, Etude sur la pathogénie du colobome de l'iris ; — 35. E. Biat, De la kératoscopie (Essai de perfectionnement et de synthèse) ; — 36. A. Vermersch Etude sur le vératrol ; — 37. R. Brucant, Contribution à l'étude de la tuberculose mammaire ; — 38. F. Lenoir, Contribution à l'étude du traitement de l'ascite dans la cirrhose alcoolique ; — 39. J.-B. Razemon, Contribution à l'étude des sarcomes des nerfs ; — 40. A. Pierchon, Les grande hématuries dans la tuberculose de la vessie ; — 41. Faucompré, Quelques considérations à propos du traitement des ruptures musculaires ; — 42. A. Plouvier. De l'hystérectomie abdominale totale pour fibromes utérins ; — 43. J. Vandermeersch, Traitement des tuberculoses locales par l'iode métalloïdique.

HOPITAUX

Concours pour la nomination à trois places de médecin des hôpitaux. — Ce concours sera ouvert le lundi 18 novembre 1895, à neuf heures du matin, à l'Administration centrale, avenue Victoria, 3.

S'inscrire au secrétariat général de l'Administration de midi à trois heures.

Le registre d'inscription des candidats sera ouvert le lundi 14 octobre 1895, et sera clos définitivement le lundi 4 novembre 1895, à trois heures.

Concours pour la nomination à deux places d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Ce concours sera ouvert le mardi 15 octobre 1895, à midi, à l'administration centrale, avenue Victoria, 3.

Se faire inscrire au Secrétariat général de l'Administration, à partir du lundi 9 septembre, jusqu'au samedi 28 du même mois inclusivement, de onze heures à trois heures.

Conditions du concours. — Les élèves en médecine et en chirurgie des hôpitaux et hospices, en exercice, et les anciens Elèves, sous la condition toutefois qu'ils ne seront pas pourvus du diplôme de docteur, sont seuls admis à concourir pour les places d'aide d'anatomie à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

La durée des fonctions des aides d'anatomie est limitée à trois années, pendant lesquelles ils ne peuvent prendre le grade de docteur.

Les Candidats qui désirent prendre part au Concours doivent se présenter au Secrétariat général de l'Administration pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces, et signer au registre ouvert à cet effet. Les Candidats absents de Paris ou empêchés devront demander leur inscription par lettre chargée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixée par les affiches pour la clôture des listes ne peut être accueillie.

Le Jury du Concours est formé dès que la liste des Candidats a été close.

Cinq jours après la clôture des listes d'inscription, chaque Candidat peut se présenter au Secrétariat général de l'Administration pour connaître la composition du Jury.

Si des concurrents ont à proposer des récusations, ils forment immédiatement une demande motivée, par écrit et cachetée, qu'ils remettent au Directeur de l'Administration. Si, cinq jours après le délai ci-dessus fixé, aucune demande n'a été déposée, le Jury est définitivement constitué, et il ne peut plus être reçu de réclamations.

Le Jury des Concours pour les places d'aide d'anatomie à l'Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux se compose de cinq membres, dont : le Directeur des Travaux scientifiques de l'Amphithéâtre d'anatomie, un Protesseur de la Faculté de Médecine désigné par elle, deux Chirurgiens et un Médecin, qui seront pris parmi les Chirurgiens et les Médecins chefs de service des hôpitaux et hospices, en exercice ou honoraires, et parmi les Chirurgiens et les Médecins des hôpitaux.

Les épreuves du Concours sont au nombre de trois, savoir :

1° Une épreuve écrite sur un sujet d'anatomie générale et de physiologie. Pour cette épreuve, deux heures sont accordées aux Candidats ;

2° Une épreuve orale sur l'anatomie descriptive. Dix minutes de réflexion sont accordées aux Candidats, et dix minutes pour traiter la question tirée au sort ;

3° Une épreuve pratique de dissection, avec démonstration par le Candidat. Il est accordé trois heures aux Candidats pour la préparation anatomique, et cinq minutes pour en faire la description. L'objet de la préparation est désigné par la voie du sort entre trois questions posées par le Jury avant d'entrer en séance.

Le maximum des points à attribuer pour chacune de ces épreuves est fixé ainsi qu'il suit :

Pour la composition écrite, 30 points ; pour l'épreuve orale, 20 points ; pour l'épreuve de dissection, 20 points.

REMPLACEMENTS MÉDICAUX

Un médecin demande à faire un remplacement dans la Seine-Inférieure ou dans les départements limitrophes de la Seine.

SOCIÉTÉS SAVANTES

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

27 juillet 1895.

Le vératrol de synthèse. — MM. H. Surmont et A. Vermesch, de Lille. Nous communiquons à la Société le résultat de recherches expérimentales sur le vératrol de synthèse ($C^6H^{10}O^2$).

Ce corps (éther diméthylique de la pyro-catéchine dont le gaïacol est l'éther méthylique) jouit de propriétés antiseptiques que les auteurs ont étudiées vis-à-vis de quelques espèces pathogènes. Les bacilles du choléra, de la fièvre typhoïde, de la diphtérie, y sont assez sensibles. Le bacille pyocyanique et le staphylococcus pyogenes aureus sont aussi impressionnés par ce produit, mais moins énergiquement. Le bacille de la tuberculose humaine ne pousse que fort mal en présence du vératrol et, si l'on agite avec ce produit des crachats tuberculeux

SOCIÉTÉ INDUSTRIELLE DES TÉLÉPHONES
25, rue du Quatre-Septembre, Paris.
Installations Téléphoniques — Câbles et fils isolés — Pneumatiques de Vélocipèdes
Caoutchouc et Gutta-percha pour usages médicaux — Vêtements imperméables

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

CHARBON NAPHTOLÉ FRAUDIN *granulé.*

VICHY-CÉLESTINS
Dyspepsies : Vin de Chassaing.
Aliment des enfants : Phosphatine Falières.
Constipation : Poudre laxative de Vichy.
HAMAMELINE-ROYA : *Tonique vasculaire.*
VIN GLYCOPHOSPHATÉ LANGLEBERT

Hygiène de la Bouche et Conservation des Dents
DENTIFRICE ANTISEPTIQUE BOBŒUF
Société du Phénol-Bobœuf, *22, Boul. Poissonnière, Paris*

KOLA CHAPOTOT GRANULÉE

DEPUIS QUATRE SIÈCLES : POUGUES
est le souverain remède des Affections de l'Estomac.

qu'on injecte ensuite au cobaye, les animaux qui reçoivent ces crachats vératrolés meurent avec un retard considérable (plus de 40 jours dans un cas) sur les animaux témoins.

Le vératrol est soluble dans l'alcool, l'éther, les huiles. On peut en préparer une solution aqueuse au centième en ayant soin de le dissoudre dans 2 centimètres cubes d'alcool à 95 degrés.

Au point de vue physiologique, le vératrol est peu toxique, environ trois fois moins que le gaïacol, mais il est un peu plus caustique. Il peut s'absorber par les voies respiratoires en inhalations, par le tube digestif, le tissu cellulaire sous-cutané, la peau en badigeonnages. Il s'élimine par les poumons, la muqueuse de l'estomac et de l'intestin, les reins. On peut le caractériser dans l'urine.

Sans action physiologique marquée à petites doses, il détermine à dose moyenne de l'ivresse et de la titubation. A dose forte, il plonge les animaux dans le coma. Sous son influence, le rythme respiratoire s'accélère, la pression artérielle diminue, la température s'abaisse légèrement.

Appliqué en badigeonnages sur la peau des animaux fébricitants, le vératrol abaisse la température. Cette action n'est pas sous l'influence des nerfs périphériques; elle persiste après la section du sciatique se rendant à la patte badigeonnée.

Influence de l'infection aspergillaire sur la gestation. — **M. Rénon.** J'ai, le vingtième jour de leur gestation, inoculé 2 lapines dans les veines avec des spores virulentes d'*aspergillus fumigatus*.

Une d'elles, 3 jours après l'injection, mit bas, avant terme, 6 fœtus morts et macérés. J'ai pu recueillir au moment même de leur naissance 2 de ces fœtus, et j'ai ensemencé dans le liquide de Raulin du sang provenant du bout fœtal de la veine ombilicale, d'après la méthode employée pour la tuberculose humaine par Thiercelin et Londe, Bar et Rénon. Ces 2 tubes donnèrent une culture d'*aspergillus fumigatus* : il en fut de même des tubes ensemencés avec le foie de ces 2 fœtus; leurs poumons par contre restèrent stériles. La mère mourut le cinquième jour après l'inoculation, présentant une tuberculose très étendue des poumons, du foie et des reins : ces deux derniers organes ensemencés donnèrent des cultures d'*aspergillus fumigatus*. Les placentas étaient encore dans l'utérus : ils ne présentaient aucune lésion tuberculeuse : ensemencés sur liquide de Raulin, ils donnèrent tous des cultures d'*aspergillus*.

La seconde lapine mit bas, à terme, le trentième jour de sa gestation, 6 fœtus, dont 4 morts et 2 vivants. Les fœtus morts ne présentaient aucune lésion tuberculeuse dans leurs organes; avec les reins, le foie, le sang du cœur de 3 d'entre eux, j'ai fait des cultures sur le liquide Raulin : tous ces tubes restèrent stériles. Les 2 lapins vivants succombèrent 2 jours après leur naissance sans lésions tuberculeuses : les tubes ensemencés avec leur foie restèrent stériles. La mère mourut 3 jours après, présentant dans son foie et dans ses reins des lésions tuberculeuses peu marquées, au premier degré de leur évolution : ensemencés, ces organes donnèrent des cultures d'*aspergillus*. L'utérus était vide et ne contenait plus les placentas : des cultures faites avec fragments d'utérus restèrent stériles.

Ces faits sont analogues à ceux observés dans la tuberculose humaine. La lapine la plus atteinte n'alla pas jusqu'à terme et ses fœtus sans lésions tuberculeuses apparentes dans les organes et, malgré l'intégrité des placentas, présentaient des spores d'*aspergillus* dans le sang de leur veine ombilicale et dans leur foie. La lapine la moins atteinte mit au monde des fœtus, les uns vivants, les autres morts; aucun d'eux n'avait hérité de l'infection mycosique, ce qui expliquait d'ailleurs l'absence de champignon dans l'utérus.

Sérothérapie du cancer. — **M. Richet**, au nom de M. Boureau (de Tours), lit un mémoire concernant 7 cas de cancer traités avec le sérum d'âne injecté suivant la méthode de MM. Richet et Héricourt.

Sur l'élimination du formol. — **M. Pilliet.** Le formol, administré à doses massives à des animaux, s'élimine par l'intestin et par les reins en produisant de simples lésions congestives. Ces expériences montrent que le formol est beaucoup moins nocif que la plupart des autres antiseptiques.

M. Gréhant au nom de M. Œchsner de Coninck (de Montpellier) : *Sur l'urine des enfants rachitiques.*

M. Langlois : *Modifications des globules sanguins après la thyroïdectomie.*

M. Chauveau au nom de MM. Courmont, Doyon et Pariot (de Lyon) : *Lésion du foie engendrée par la toxine diphtérique.*

M. Babes (de Bucharest) : *Distribution du bacille de la lèpre dans l'organisme.*

M. Gley, au nom de M. Rousseau (de Nantes) : *Certains effets de la thyroïdectomie chez le lapin.*

MM. Déjerine et Spiller. *Trajet intramédullaire des racines postérieures des régions sacrée et lombaire inférieures.*

M. Boisset. *Action comparée de la fatigue et de la toxicité des extraits musculaires du rat.*

M. Laborde. *Nouveau curare.*

(En raison des vacances, la Société s'ajourne jusqu'au troisième samedi du mois d'octobre).

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

26 juillet 1895

Recherches anatomo-pathologiques sur les gastrites. — **M. Hayem.** J'ai en vue dans cette communication les lésions de la muqueuse gastrique dans lesquelles les désordres du tissu conjontif jouent le rôle principal. Il existe deux variétés de gastrite conjonctive : une gastrite mixte et une gastrite interstitielle. Dans la première, les tubes glandulaires sont lésés comme dans la gastrite parenchymateuse; cette gastrite affecte deux formes principales : l'une portant sur les cellules peptiques, l'autre sur les cellules principales. Cliniquement, ces deux formes de gastrite diffèrent en ce que la première se complique ordinairement d'une irritation de l'appareil muqueux (transformation muqueuse), l'autre aboutit à l'atrophie (gastrite atrophique).

Je réserve le nom de gastrite interstitielle à celle dans laquelle les altérations des tubes glandulaires paraissent être la conséquence de la lésion du tissu conjonctif.

La gastrite interstitielle peut être subaiguë ou chronique d'emblée. Dans la forme subaiguë, on trouve dès le début une infiltration leucocytaire très étendue; les leucocytes se répandent dans toute l'épaisseur de la muqueuse et pénètrent dans les tubes glandulaires, surtout dans ceux de la région peptique.

La forme chronique d'emblée se caractérise par un épaississement progressif du tissu conjonctif avec atrophie des tubes glandulaires.

M. Chantemesse. Les lésions de la muqueuses gastrique que vient de nous décrire M. Hayem ressemblent à celles que nous connaissons dans le rein. Ces dernières peuvent être causées par un même agent, or en est-il de même pour l'estomac?

M. Hayem. Le rapprochement que fait M. Chantemesse entre les lésions de la muqueuse gastrique et celles du rein est fort juste et je pense qu'un même agent, l'alcool, peut provoquer ces différentes altérations. Mais, pour le moment, je n'entre pas dans leur pathogénie me bornant seulement à en décrire les caractères histologiques.

Luxation spontanée de la tête du radius au cours d'hydarthroses blennorrhagiques à bascules des deux coudes. — **M. Widal.** Un malade âgé de vingt-quatre ans fut atteint, à la suite d'une blennorrhagie, d'une hydarthrose à bascule des deux coudes et ensuite d'une luxation de l'articulation radio-cubitale droite.

Cette luxation s'est effectuée spontanément, sans douleur, sans chute, sans que le malade en ait eu conscience.

Deux théories ont été invoquées pour expliquer ces luxations spontanées : la théorie de l'hydarthrose et la théorie musculaire. Chez mon malade, il est probable que l'hydarthrose a préparé la luxation; un mouvement brusque, une contracture musculaire, ont pu être ensuite les causes inaperçues qui ont déterminé la luxation.

Bronchite muco-membraneuse chronique primitive. — **M. Huchard.** Une femme de quarante-huit ans, à la suite d'une fluxion de poitrine survenue à l'âge de dix ans, fut atteinte d'une bronchite chronique à accès paroxystiques; jusqu'à l'âge de vingt ans, elle expectorait de temps à autre de petites masses polypeuses. De vingt à quarante-cinq ans amélioration. Depuis trois ans, nouveaux accès de dyspnée se terminant presque toujours par le rejet de membranes cylindroïques, ramifiées, plus ou moins complètes. L'iodure de potassium, à la dose de 3 grammes par jour, a rapidement rétabli cette malade.

Cancer de l'estomac et infection. — **M. Achard.** Le cancer de l'estomac se complique souvent d'accidents infectieux. Les uns reconnaissent pour cause la pullulation dans l'estomac des germes infectieux et se traduisent par des lésions irritatives de voisinage ou par des accidents pyémiques. D'autres sont dus à ce qu'un agent pathogène vient se greffer à distance et, par suite de l'affaiblissement de l'organe, donne naissance à des accidents graves. Ainsi s'expliquent les complications pulmonaires et autres.

Toutes ces infections expliquent un certain nombre de symptômes, tels que la fièvre. Elles entrent certainement pour une part dans le développement de la cachexie dite cancéreuse et contribuent souvent à hâter la mort des malades.

Mortalité par pneumonie dans l'armée. — **M. Catrin.** Cette mortalité varie de 8 à 12 pour 100, et se trouve inférieure à celle des hôpitaux civils. Le jeune âge et la bonne constitution des soldats expliquent la différence.

(En raison des vacances, la Société s'ajourne au deuxième vendredi d'octobre).

CONGRÈS INTERNATIONAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Tenu du 29 juillet au 3 août 1895

A BORDEAUX

A ce congrès ont été présentés des rapports sur trois questions proposées par le comité.

I

Le premier, présenté par M. G. Drucker correspond à la question suivante du Congrès : *Étude sur les applications qui ont été faites de la loi du 24 juillet 1889, sur la déchéance et la délégation paternelle, et des modifications qu'il y aurait lieu d'y apporter.* Ce qui détermine la portée de cette loi, et l'esprit dans lequel elle doit être interprétée, ce sont les traits suivants :

(α) Déchéance de la puissance paternelle prononcée non comme une peine, mais comme un moyen de préservation pour l'enfant.

(β) Concours et association intime de la justice, de l'administration et de la charité publique et privée dans le but de mieux assurer sa protection.

(γ) Maximum de liberté, laissé à l'initiative privée, surveillance de l'État réduite à un minimum et pour empêcher les abus seulement.

Les effets produits par cette loi sont les suivants :

Le professeur Barthélémy en 1894, évaluait à 10,000 le nombre des enfants qui en cinq années avaient bénéficié des mesures protectrices. En 1891, M. Bruyère estimait que le nombre des enfants appelés à bénéficier de cette loi, était de 40,000. Le rapporteur en conclut que 30,000 enfants moralement abandonnés sont restés sans secours. Cet écart regrettable est dû, en partie, à l'insuffisante initiative de la charité privée, des associations créées pour rechercher et recueillir les enfants moralement abandonnés, en partie à ce que certains tribunaux, ceux de la Seine, en particulier, répugnent à prononcer la déchéance paternelle, quand elle est facultative, et, quand elle est obligatoire, omet de statuer sur l'organisation d'une tutelle.

En réformant ces points de pratique, les résultats seraient certainement meilleurs, mais peut-on espérer que le but du législateur sera atteint? Non, car la loi de 1889 est imparfaite. En 1889, l'Assistance publique, les associations et les particuliers charitables disaient aux pouvoirs publics :

« Quand nous recueillons des enfants moralement abandonnés, les parents nous les reprennent pour les exploiter à l'âge où ils peuvent en tirer parti. Donnez-nous les moyens de mener à bien notre œuvre de protection; assurez-nous contre les revendications des parents, en nous attribuant les droits *de garde et d'éducation.* »

Les législateurs ont en outre commis un oubli regrettable en négligeant de parler des enfants *naturels non reconnus;* il y a là une lacune qu'il faudrait combler.

Enfin, contre les parents, la déchéance ne peut être prononcée par les tribunaux répressifs que quand ils ont été condamnés *deux fois*, comme auteurs, co-auteurs ou complices de délits commis sur la personne d'un ou plusieurs de leurs enfants. Si c'est la première fois qu'ils sont poursuivis pour mauvais traitements, seul le tribunal civil a la faculté de les déclarer déchus, et, dans ces cas, la décision se fait attendre des mois, alors qu'elle devrait intervenir sur l'heure.

II

M. Lédé présente le deuxième rapport qui a trait à *l'application de la loi du 23 décembre 1874* (Loi *Théophile Roussel*). De cette étude riche en faits, et très documentée, on peut tirer les conclusions suivantes :

1° *Diminution de la mortalité des enfants du premier âge placés en nourrice.*

L'institution de la visite d'urgence pratiquée dans la Seine, certainement été une des causes de la diminution de la mortalité, mais cette visite ne serait pas facilement opérée dans les hameaux et les villages des autres départements.

La mortalité par suite de l'élevage artificiel a diminué dans de notables proportions dans les départements où les médecins-inspecteurs obligent les nourrices à employer les biberons sans tube, conformément à la circulaire ministérielle du 20 janvier 1892.

Le danger de mourir pour un enfant légitime placé en nourrice au sein augmente lorsqu'on confie l'enfant à une nourrice à un moment plus éloigné de la naissance (de huit à trente jours). Il est donc indiqué de placer l'enfant qui doit être élevé exclusivement au sein, dans la première semaine après la naissance.

Le danger de mourir pour les enfants légitimes placés au biberon est d'autant plus grand que l'on confie l'enfant à une nourrice à un moment plus rapproché de la naissance. Il est nécessaire, si l'on veut sauvegarder la vie des enfants, de ne pas les confier aux éleveuses aux 31e au 90e jour après la naissance.

Les mêmes déductions sont vraies pour les enfants illégitimes; mais le danger est beaucoup plus grand.

La protection doit être étendue afin de protéger davantage les très jeunes existences, surtout dans le premier mois de placement, et de prendre les mesures les plus utiles pour sauvegarder l'existence des enfants pendant le transport, pour retarder le départ des enfants débiles.

2° *Extension de la loi aux enfants illégitimes et aux enfants des nourrices sur lieu placés en nourrice même chez des parents.*

Le bénéfice de l'application de la loi devrait être aussi étendu à l'enfant confié à des parents, même lorsqu'il n'y a pas de salaire déclaré ou avoué : la loi doit être appliquée comme si l'enfant était confiée à une nourrice complètement étrangère à la famille. Un cas spécial concerne les filles-mères : Le code civil a établi que la mère de la fille-mère n'est pas la grand-mère de l'enfant de la fille-mère de même, à différents titres pour tous les parents de la

fille-mère. Ces soi-disant aïeules transgressent donc la loi en refusant de se munir des certificats nécessaires et du carnet.

3° *Diminution des écritures des médecins-inspecteurs et des secrétaires de mairie, et augmentation des indemnités de ces médecins qui ne pourrait qu'améliorer l'organisation de l'inspection médicale.*

En terminant M. Lédé émet des vœux dont voici les plus importants :

1° Le moyen le plus efficace de protéger les enfants du premier âge est d'éviter qu'ils soient envoyés en nourrice; donc, que l'Etat encourage toutes les institutions telles que les Sociétés protectrices de l'enfance, les Sociétés maternelles, la Société des Crèches, les Crèches elles-mêmes qui, sous des formes diverses, aident les mères pauvres à conserver auprès d'elles et à allaiter elles-mêmes leurs enfants.

2° Que des conventions internationales assurent par voie de réciprocité la surveillance des nourrissons et le recouvrement des frais de cette surveillance au cas où l'enfant est mis en nourrice en pays étranger.

3° Qu'on adopte dans tous les pays une mode uniforme pour la statistique de la mortalité des enfants du premier âge.

4° Application de la loi toutes les fois que l'enfant n'est pas élevé au domicile de ses père et mère.

5° Le certificat médical sera délivré par le médecin inspecteur seul au domicile de la nourrice.

6° Ce certificat ne sera délivré que si l'enfant de la nourrice a au moins cinq mois.

7° Les médecins ne pourront procurer de nourrissons qu'aux nourrices munies de leur carnet.

8° L'enfant placé en nourrice sera d'office inscrit à l'assistance médicale; le médecin-inspecteur pourra réclamer ses honoraires aux parents du nourrisson.

9° Application de la loi à tous les enfants illégitimes placés en dehors du domicile de la mère.

10° Il est urgent que les conditions du voyage des nourrissons et des nourrices soient améliorées.

11° Aucun enfant ne peut être confié à une nourrice à emporter qu'autant que cet enfant aura été examiné par un docteur en médecine certifiant que l'enfant n'est atteint d'aucune maladie contagieuse et peut supporter le voyage.

III

Dans le troisième rapport nous trouvons des renseignements précieux sur *l'alimentation des enfants de un jour à deux ans et les moyens à employer par l'initiative privée pour en assurer le meilleur mode.*

L'alimentation du nouveau-né, *pendant les six premiers mois*, doit être absolument liquide, et par suite le lait seul et surtout le lait de femme est la seule nourriture qui lui convienne; le lait maternel serait le meilleur.

Malheureusement l'allaitement naturel, maternel ou mercenaire, n'est pas toujours possible. Dans ce cas, il faut remplacer le lait de femme par le lait d'un animal. Le lait d'ânesse est le meilleur qu'on puisse, dans nos régions, substituer au lait de femme ; malheureusement, il est d'un prix excessivement élevé, aussi ne saurait-il être de consommation courante.

Le lait de chèvre doit être rejeté, car il nécessite un travail d'assimilation exagéré pour l'estomac de l'enfant.

Le lait de vache n'est pas sans présenter de nombreux défauts; pourtant, c'est celui qui doit être choisi de préférence pour l'allaitement mixte ou artificiel; mais il ne faut pas oublier que cet allaitement mixte n'est qu'un pis-aller.

Les inconvénients de l'allaitement artificiel tiennent, d'après le rapporteur, à la série de manipulations que subit le lait du pis de la vache à la bouche du nourrisson; il est exposé au contact d'agents pathogènes, soit par des doigts sales, soit par des vases non désinfectés, enfin il peut fermenter. *L'ébullition* met à l'abri de toute contamination de l'enfant par ces germes. Pourtant le lait *cru* serait plus assimilable.

Le *pasteurisation* et la *stérilisation* encore plus efficaces que l'ébullition sont les procédés les meilleurs pour détruire les germes pathogènes, sans diminuer la digestibilité du lait.

De six mois à un an on peut ajouter au lait quelque autre aliment, sans qu'il en résulte aucun inconvénient. Ces aliments seront liquides.

Le bouillon peu nutritif, mais peptogène, sera un excellent véhicule pour les farines. D'après les travaux de Payen, Eranklaud, Vogel, la farine d'avoine serait la meilleure.

Au bouillon on préférera pourtant le lait de vache, du moins au début.

Lait, bouillon, farines, tels doivent donc être, pendant le première année tout entière, les aliments donnés à l'enfant; tout au plus pourra-t-on ajouter aux bouillies un peu de jaune d'œuf.

De un an à deux ans l'alimentation doit être modifiée considérablement.

Le sevrage, pour lequel on ne saurait assigner une date fixe, doit être commencé lorsque l'enfant est en parfaite santé, avant, pourtant, que la mère soit fatiguée. C'est du douzième au quinzième mois que le sevrage pourra se faire, en général, sans aucun danger pour l'enfant; mais il faut qu'il ne soit pas sous l'influence d'une poussée de dents, des canines en particulier. La suppression du sein doit être progressive, et le lait de la mère sera, en partie au moins, remplacé par le lait de vache.

L'alimentation, pendant la deuxième année, aura encore pour base le lait et les substances farineuses. Après la sortie des molaires il est possible d'ajouter des œufs, de la pulpe de pommes de terre, la chair bouillie de quelques poissons.

Dans le cours de la troisième année seulement, quand la dentition est complète, quelques légumes bien cuits et un peu de viande blanche seront acceptables.

L'*initiative privée*, par les sociétés qu'elle forme, en fournissant aux mères une nourriture saine et forte par les fourneaux économiques ouvriers, en payant des nourrices mercenaires, peut beaucoup pour l'allaitement naturel.

Pour l'allaitement artificiel, elle peut encore davantage en fournissant aux enfants du lait de vache stérilisé. De même pour les farines et les autres aliments de la première et de la deuxième année.

Les crèches enfin rendent d'immenses services à de nombreux points de vue, et, en particulier, en ce qui concerne l'allaitement, le sevrage, etc. LE DAMANY.

BIBLIOGRAPHIE

Dr Félix Lejars, professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux de Paris. — ŒUVRES DE LÉON LE FORT, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, vice-président de l'Académie de médecine, chirurgien de l'Hôtel-Dieu (tome Ier, 1 fort volume in-8°, 20 fr. — FÉLIX ALCAN éditeur, Paris).

L'œuvre de Léon Le Fort est considérable; son activité s'est exercée dans les sphères les plus diverses, et il appartenait à sa famille de réunir la plupart de ses écrits et d'en publier l'ensemble; M. le Dr Lejars, son élève et son gendre, s'est chargé de payer à sa mémoire cette dette sacrée.

Les œuvres complètes de Léon Le Fort comprennent trois volumes. Le premier est consacré à l'*Hygiène hospitalière*, à la *Démographie* et à l'*Hygiène publique;* il débute par l'éloge de Le Fort, prononcé à la Société de chirurgie par Ch. Monod.

Sous le titre général d'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE (doctrine contagionniste), inscrit en tête de la première partie, sont reproduits les travaux de Le Fort sur des questions qui toute sa vie l'ont préoccupé. Le groupement chronologique permet de suivre l'évolution progressive de sa pensée et l'enchaînement de ses efforts. C'est d'abord sa *Note sur quelques points de l'Hygiène hospitalière*, écrite en 1862, à la suite d'une longue enquête sur les hôpitaux anglais; son livre des *Maternités*, paru en 1866, véritable monument, où l'on trouve émise et démontrée pour la première fois la doctrine contagionniste, qui lui appartient; ses mémoires sur les *Hôpitaux sous tente*, sur le *Pansement simple par balnéation continue*, sur le *Germe Ferment* et le *Germe Contage*, sur les *Pansements et la mortalité*, enfin l'introduction à la 9e édition du Manuel de médecine opératoire de Malgaigne, où il expose et résume toute son œuvre.

La seconde partie est réservée à la DÉMOGRAPHIE et à l'HYGIÈNE PUBLIQUE. Dès 1867, Léon Le Fort signalait le lent accroissement de la population française et le déficit relatif de la natalité, dans deux mémoires longuement documentés, et publiés, l'un par la *Revue des Deux-Mondes*, l'autre par la *Gazette hebdomadaire*. En 1870, il répétait le même cri d'alarme, en appelant l'attention sur une autre cause d'affaiblissement de nos forces nationales : la mortalité des nouveau-nés. Vingt ans plus tard, la question de la *dépopulation* venait en discussion devant l'Académie et il y prenait part avec une autorité toute spéciale. L'abondance et la précision des documents et des statistiques ne nuisent en rien au charme de ses discours. Il en est de même de ses autres discours académiques, sur la *Prostitution*, sur la *Vaccination obligatoire* et l'*Isolement des varioleux*, etc.

Des traits nombreux relient les matières de ce premier volume et lui assurent une réelle homogénéité. — Le second sera réservé aux travaux de Le Fort sur la *Chirurgie militaire* et l'*Enseignement;* le troisième à ses travaux de *Chirurgie proprement dite*. — Cet ouvrage deviendra ainsi « l'histoire complète de la vie intellectuelle de Léon Le Fort, l'expression intégrale de son activité; de cet ensemble, sa grande figure apparaîtra mieux, avec tous ses traits ».

Péan. — *Traité des tumeurs de l'abdomen et du bassin*, t. III.

M. Péan vient de publier le troisième volume de son *Traité des tumeurs de l'abdomen et du bassin*. Pour bien montrer au lecteur l'esprit dans lequel ce traité magistral a été conçu et exécuté, nous ne saurions mieux faire que reproduire les termes mêmes dans lesquels M. Péan l'a présenté récemment à l'Académie de médecine.

« Lorsque, le premier en France, j'entrepris ce travail de longue haleine, les chirurgiens ne s'occupaient guère que du traitement chirurgical des kystes de l'ovaire et se contentaient d'aborder, sans beaucoup de succès, quelques-unes des tumeurs que l'on observe, dans les parois et les viscères de ces régions. La plupart de mes collègues ne craignaient même pas de dire et d'écrire qu'il serait téméraire de chercher à agrandir le champ opératoire du côté des cavités splanchniques, tant ils craignaient les blessures des séreuses, en particulier de celle du péritoine, ainsi que les lésions des principaux viscères qu'il entoure.

Aussi lorsque, dès 1880, je fis paraître le tome Ier dans lequel je déclarais que le chirurgien doit enlever, sans trop de crainte, les tumeurs de l'abdomen, aussi bien celles qui sont pariétales et profondes que celles des reins, du péritoine, du foie, de la vésicule biliaire, de la rate, du mésentère, du pancréas, de l'intestin et même de l'estomac, quand elles mettent l'existence en péril immédiat, un grand nombre de mes collègues, dont quelques-uns siégent encore au milieu de nous, s'élevèrent contre cette opinion, et entreprirent contre moi une lutte d'autant plus redoutable qu'ils avaient le prestige des années.

Je ne tardai pas cependant à voir mes prévisions justifiées et mon exemple suivi plus promptement à l'étranger qu'en France. Grâce à ces encouragements, je commençai à décrire avec la même ardeur dans un second volume, qui parut quelques années plus tard, le diagnostic et le traitement chirurgical des tumeurs du bassin. Or, il arriva que, pendant le temps matériellement nécessaire à cette publication, le champ de la science continuait à s'agrandir si bien et si rapidement, grâce à la vigoureuse impulsion qui venait de tous les pays et à laquelle je n'hésitai pas moi-même à prendre part, que je fus obligé, après avoir décrit les tumeurs des parois, os, articulations, muscles, aponévroses, bourses séreuses, tissu cellulaire, vaisseaux, nerfs, périnée, organes génito-urinaires des deux sexes, de scinder ce second volume dans lequel je n'avais pu décrire que la première partie des tumeurs de l'utérus, quoiqu'il ait près de 1300 pages.

Il fallut dès lors me résigner à publier dans un troisième volume tout ce qui a trait aux tumeurs de l'utérus, des ligaments larges, des ligaments ronds, des ovaires, des trompes et du péritoine pelvien.

C'est ce troisième volume, déjà imprimé il y a quelques mois, que j'ai l'honneur de vous présenter. Il contient 1000 pages. Sa rédaction, en raison même de l'importance des progrès qui se sont si rapidement manifestés dans la chirurgie de ces viscères, a exigé beaucoup de temps et de labeur.

J'avais l'intention, pour terminer ce qui a trait au diagnostic et au traitement des tumeurs du bassin, d'y ajouter la description de celles du rectum.

Mais en terminant ce traité, j'ai pensé que le lecteur me saurait gré d'y ajouter, sous forme d'addendum, plusieurs chapitres dans lequels je ferais connaître les nouveaux progrès, qui se sont accomplis depuis que j'ai publié les deux premiers volumes. Cet addendum qui est actuellement sous presse et qui forme le tome IV comprend, outre les tumeurs de l'anus et du rectum, la description de toutes les nouvelles méthodes opératoires qui viennent d'être proposées, soit du côté de l'abdomen, reins, pancréas, péritoine, vésicule biliaire, intestin; soit du côté du bassin, vessie, prostate, uretères, utérus.

De la sorte tous ceux qui aiment notre belle profession et qui auront le désir de connaître les perfectionnements, qui ont surgi en ces dernières années, dans cette branche de l'art de guérir, seront satisfaits. Ils trouveront dans ce tome IV, comme dans les trois premiers, un très grand nombre de figures, pour la plupart originales, qui ajouteut à la clarté du texte.

Je serai suffisamment récompensé de ces efforts si, en attirant un des premiers l'attention sur des questions d'un aussi puissant intérêt, j'ai pu réussir à créer un mouvement qui tend à agrandir de plus en plus le domaine déjà si vaste, et toujours si fécond à explorer, de cette branche de l'art chirurgical ».

Ph. Chaslin. — *La confusion mentale primitive. Stupidité, démence aigué, stupeur primitive.* 1 vol. in-18 de 264 pages. Prix : 3 fr. 50 (ASSELIN et HOUZEAU, éditeurs).

E. Aubert. — *Histoire naturelle des êtres vivants*, tome II, fascicule I. Reproduction et compléments, 1 vol. in-8° raisin, de 108 pages, cartonné à l'anglaise (E. ANDRÉ, éditeur).

Genouville (F.-L.). — *La contractilité du muscle vésical à l'état normal et à l'état pathologique chez l'homme.* Etude clinique et expérimentale. (1 vol. gr. in-8e, de 330 pages, avec nombreux graphiques. Prix : 5 francs. ASSELIN et HOUZEAU, éditeurs).

Dupuy (Edmond), professeur à la Faculté de médecine de Toulouse. — *Cours de pharmacie.* Tome II : *Pharmacie chimique.* Deuxième fascicule : *Médicaments chimiques appartenant à la chimie organique* (1 vol. in-8° raisin, de 732 pages. Prix : 12 francs, BATAILLE et Cie, éditeurs).

Valude (E.). — *Les ophtalmies du nouveau-né* (1 vol. de la Bibliothèque médicale Charcot-Debove. (Prix : 2 fr. 50, RUEFF et Cie, éditeur).

Paul Maurel. — *De l'infectiosité et de la contagiosité de l'amygdalite aiguë*, broch. in-8 raisin, de 92 pages (HENRI JOUNE, éditeur).

Caradec. — *L'art de donner les soins et d'administrer les médicaments aux enfants malades*, 1 vol. in-12, de 150 pages, 2 fr. (OCTAVE DOIN, éditeur.)

Thérénien (E). — *Etudes sur les affections congénitales du cœur.* 1 vol. et un atlas (ASSELIN et HOUZEAU éditeurs).

Congrès français de médecine. — 1re session, Lyon, 1894. 1 vol. in-8° de 926 pages. Prix 16 fr. (ASSELIN et HOUZEAU. — LOUIS SAVY, éditeurs).

Hameau (Jean). — *Etude sur les virus.* 1 vol. in-8°. Prix : 4 fr. (GEORGES MASSON, éditeur).

Demelin. — *La mort apparente du nouveau-né.* 1 vol. in-18, cartonné. Prix : 3 fr. (SOCIÉTÉ D'ÉDITIONS SCIENTIFIQUES).

Brouardel et Thoinot. — *La fièvre typhoïde.* 1 vol. gr. in-8°, de 400 pages, avec figures. Prix : 9 fr. (J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, éditeurs).

Reymond (Emile). — *Contribution à l'étude de la Bactériologie et de l'Anatomie pathologique des Salpingo-ovarites.* 1 vol. in-8° raisin de 204 pages (G. STEINHEIL, éditeur).

Mlle Sophie Guttelson. — *De la valeur nutritive de la farine de néré ou nété* (parkia biglobosa) et son application à l'alimentation du premier âge. In-8e de 56 pages, avec 3 figures (BATTAILLE, éditeur).

Cazalis (Henry). — *Contribution à la pathogénie de l'arthritisme.* Gr. in-8° de 40 pages. Prix : 2 fr. (OCTAVE DOIN, éditeur).

E. Gaucher. — *Leçons sur les maladies de la peau*, faites à la Faculté de médecine et à l'hôpital Saint-Louis. 1 vol. in-8° de 805 pages, avec figures. Prix : 12 fr. (OCTAVE DOIN, éditeur).

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures

MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC..., COQUELUCHE

Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment.

4 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — *Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.*

HAMAMELIS du Doct. LUDLAM

Hémostatique, régulateur du système veineux. GOUTTES CONCENTRÉES, 12 à 14 gouttes par jour.

PARIS, Pharmacie CABANÈS, 34, boulev. Haussmann. — *Envoi franco sur demande*

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vital de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER (1° SOLUT. GAZEUSE; 2° ORYNDUE; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP;) indiqué dans : NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE, ALBUMINURIE, PHTISIE, ANÉMIE, Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES, etc.

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS

L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

TUBERCULOSES

AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES, SCROFULES, RACHITISME

SOLUTION PAUTAUBERGE

AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX CRÉOSOTÉ

Par cuillerée à potage, 10 centigrammes de créosote de hêtre et 50 centigr de sel de chaux.

LA MIEUX TOLÉRÉE des PRÉPARATIONS CRÉOSOTÉES

Anticatarrhale et **Antiseptique,** elle tarit rapidement les sécrétions anormales des bronches et des poumons et cicatrise les lésions tuberculeuses.

Eupeptique et **Reconstituante,** elle relève promptement les fonctions de nutrition et l'état général.

L. PAUTAUBERGE, 22, rue Jules-César, Paris ET PHARMACIES.

CONTRE Maux de gorge, Aphtes, Extinction de voix, Angine, etc

GARGARISME SEC du Dr WILLIAMS

UTILE aux Orateurs, Prédicateurs, Chanteurs, Conférenciers, etc.

Ce Bonbon compose d'Extrait de mures et de roses rouges renferme 0,05 de Bi-Borate de Soude et 0,001 de Chlorhydrate de Cocaïne pur. — Il présente sur les gargarismes liquides l'immense avantage : 1° d'être très portatif et par conséquent de pouvoir être utilisé à tout moment et en tous lieux ; 2° de rester plus longtemps en contact avec les parties malades et d'atteindre plus avant dans la gorge. Il tonifie les muqueuses, détergе les parties excoriées et calme les inflammations existantes.

DÉPOT : *PHARMACIE NORMALE :* 19, Rue Drouot, PARIS.

38, Rue Boileau, 38 PARIS

Une cuiller à Café après chaque Repas. **PEPSI-MALTOSE DURAND** ANOREXIE TYPHLITE Dyspepsies, Gastralgies

Une cuiller à Café après chaque Repas. **MALTOSE DURAND** ENTÉRITE TUBERCULOSE

Société Française de Produits Pharmaceutiques

PRODUITS CHIMIQUES PURS — PRODUITS PHARMACEUTIQUES SCRUPULEUSEMENT PRÉPARÉS

ADRIAN & Cie

9 et 11, rue de la Perle — PARIS — Usine à COURBEVOIE

SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES PRÉPARÉES DANS LES LABORATOIRES

DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES ADRIAN & Cie.

Anémie, Chlorose, Épuisement

AFFAIBLISSEMENT GÉNÉRAL

Hémoglobine Soluble de V. DESCHIENS

PRINCIPE FERRUGINEUX NATUREL, RÉPARATEUR DES GLOBULES DU SANG

SIROP — ÉLIXIR — VIN — DRAGÉES

ALIMENTATION des MALADES et des CONVALESCENTS par les

POUDRE de BIFTECK ET *Poudre de Viande Adrian*

les seules bien digérées et supportées longtemps par les malades.

Tuberculose Pulmonaire

PLEURÉSIE D'ORIGINE TUBERCULEUSE

Bronchites aiguës et chroniques

Dilatation des bronches, Bronchorrée.

GAIACOL IODOFORMÉ SÉRAFON

et Gaiacol-Eucalyptol iodoformé Séraf on

EN CAPSULES : pour l'usage interne.

EN SOLUTIONS : pour injections hypodermiques.

AFFECTIONS du CŒUR et de la RESPIRATION

VIN CARDIAQUE DU Dr SAISON

Spartéine, Convallamarine et Iodure de Potassium

DOSES : ADULTES : 2 cuillerées à soupe matin et soir. ENFANTS : 2 cuillerées à café matin et soir.

DYSPEPSIES ATONIQUES

Coliques Hépatiques ET Néphrétiques

QUASSINE ADRIAN

EXCITE L'APPÉTIT et DÉVELOPPE les FORCES.

DRAGÉES : dosées à 25 mgr Quassine amorphe.

GRANULES : dosés à 2 mgr Quassine cristallisée.

VÉSICATOIRE LIQUIDE BIDET

Employé dans les Hôpitaux

PROPRETÉ, EFFET CERTAIN

APPLICATION FACILE

Pas d'Accidents cantharidiens

SULFURINE du Dr LANGLEBERT pour BAIN SULFUREUX SANS ODEUR

Le bain de **SULFURINE** possède exactement les propriétés thérapeutiques du bain sulfureux ordinaire dit de *bareges*, avec cet avantage que, sans odeur, il peut être pris CHEZ SOI et dans toutes especes de baignoires, sans crainte d'alterer métaux et peintures.

MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES et GÉNITO-URINAIRES

Le *Terpinol Adrian*

a les propriétés de l'essence de térébenthine, dont il dérive, mais il est plus facilement absorbé et surtout très bien toléré.

Se vend en CAPSULES *de 15 centigrammes, à prendre à la dose de 4 à 8 par jour.*

PILULES et ÉLIXIR de TERPINE ADRIAN

BROMURE D'ÉTHYLE ADRIAN

Specialement préparé pour pratiquer les accouchements sans douleur

SE VEND EN FLACONS DE 30 GRAMMES FERMÉS A LA LAMPE

(Modèle du chloroforme)

COLIQUES HÉPATIQUES

COLIQUES NÉPHRÉTIQUES

COLIQUES UTÉRINES

Capsules Bruel

D'Ether amyl-valérianique

Spécifique des maladies nerveuses en général. Le plus puissant et le plus inoffensif des calmants et antispasmodiques.

Dans les laboratoires pour les essais, comme en ville pour les opérations,

Le CHLOROFORME ADRIAN

Spécialement préparé pour l'anesthésie

est toujours préféré. Pour en garantir la conservation indéfinie, il est enfermé dans des tubes scellés à la lampe.

Le CONVALLARIA MAÏALIS LANGLEBERT

en Sirop et Pilules

offre cet immense avantage sur tous les autres médicaments cardiaques, qu'une élimination rapide permet d'en continuer l'usage sans crainte aucune d'intoxication.